****MONTANUNIVERSITÄT LEOBEN

**ERASMUS+ Staff Mobility   
Antrag auf einen Mobilitätszuschuss**

|  |  |
| --- | --- |
| **AKADEMISCHES JAHR 2018-19**  **zu Lehrzwecken**  Staff Mobility for Teaching Assignment (STA) | **zu Lehr- und Fortbildungszwecken**  (‘Mischform’ STA + STT) |
| **zu Fortbildungszwecken**  Staff Mobility for Training (STT) |  |

**Nur von Lehrpersonal anzukreuzen:** Meine Mobilität zu Fortbildungszwecken hat das Ziel meine pädagogischen Fertigkeiten und/ oder Fähigen der Curriculumsgestaltung zu steigern.

**ja  nein**

**HEIMATINSTITUTION**

**PHOTO**

|  |
| --- |
| Name und Adresse:  **Montanuniversität Leoben (ALEOBEN01)** Franz-Josef-Straße 18, 8700 Leoben, Austria  ERASMUS+ Ansprechperson – Name, Telefonnummer , Fax und Email:  **MIRO- Montanuniversitaet International Relations Office** (Ms Cresnik)  +43-3842-402-7234  [international@unileoben.ac.at](mailto:international@unileoben.ac.at) |

**ANTRAGSTELLERIN / ANTRAGSTELLER**

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname:  Titel:  Geburtsdatum :  Department/Lehrstuhl/Institut/  Organisationseinheit: | Vorname:  Nationalität:  Telefon:  Email:  Beschäftigt als: |

**REISEINFORMATIONEN UND KOSTENAUFSTELLUNG**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zielland/Zielort |  | |
| Gastinstitution (offizielle Bezeichnung in der Landessprache) |  | |
| Ansprechperson in der Gastinstitution (Name, E-Mail, Telefon) |  | |
| Dauer des ERASMUS Aufenthaltes (inkl. An- und Abreise) | VON:  (TT/ MM/ JJJJ) | BIS:       (TT/ MM/ JJJJ) |
| Dauer der Lehr.- bzw. Weiterbildungstätigkeiten | VON:  (TT/ MM/ JJJJ) | BIS:       (TT/ MM/ JJJJ) |
| Umfang der Lehre/Fortbildung  \*min. 5 Arbeitstage | Lehre:       Stunden | Fortbildung:       Stunden |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anmerkungen/Begründung (wenn zutreffend) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Kostenaufstellung in Euro und Fremdwährung (FW) | Reise: | € | (FW       ) |
|  | Hotelkosten: | € | (FW       ) |
| \*z.B. Erstellung spezieller Lehrmaterialien | Sonstiges\*: | € | (FW       ) |
| Gesamtkosten: | € | |
| Beantragter Zuschuss | € | |

**ERKLÄRUNG DES ANTRAGSTELLERS**

|  |
| --- |
|  |
| Ich bestätige mit meiner Unterschrift,   * den Zuschuss ausschließlich zur Deckung der Reise- und höheren Lebenshaltungskosten im Gastland zu verwenden und keine gleichartigen Kosten aus anderen Quellen (z.B. über andere durch EU-Mittel finanzierte Aktivitäten, private Stiftungen, internationale Einrichtungen u.ä.) finanziert zu bekommen, * die Mindestanforderungen des ERASMUS Programms einzuhalten, * die Voraussetzungen für eine positive Erledigung des Antrages zur Kenntnis genommen habe und bei Nichterfüllung der Aktivität das Büro für Internationale Beziehungen zu informieren und ggf. erhaltene Zuschüsse bzw. einen Teil davon (nach Festsetzung durch das Büro für Internationale Beziehungen) rückzuerstatten.   Ich werde binnen 4 Wochen nach Beendigung des ERASMUS Aufenthaltes folgendes vorlegen:   * Kopie der von der Finanzbuchhaltung akzeptierten Reiserechnung inklusive Kopien der Belege (Ticket, Rechnung und Zahlungsbeleg für das Ticket, bei Flügen auch Boardkarten, Rechnung für die Unterkunft bzw. gleichwertige Unterlagen) * Nachweis der Lehrtätigkeit/Fortbildung (Bestätigung der Gastinstitution) * Bericht über den ERASMUS Aufenthalt (online)   Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |